

17900.
DISSERTATIO INAUGURALIS
MEDICA,
DE
N E P H R I T I D E,
QUAM
UT
GRADUM DOCTORIS MEDICINAE
IN
UNIVERSITATE CAESAREA LITERA-
RUM DORPATENSI
RITE SIBI ACQUIRAT
CONSENTIENTE AMPLISSIMO MEDICORUM ORDINE
LOCO CONSUETO
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR
OTTO HERMANN STREUBELT,
RIGENSIS.

D O R P A T I,
LITERIS MICHAELIS GERHARDI GRENZII,
TYPOGRAPHI ACADEMICI.
MDCCCXII.

BIBLIOTM:
ACADEM:
DORPAT:

Inprimatur:

Daniel Georgius Balk,

Medicinae et Chirurgiae Doctor, Pathologiae, Semiotices et Therapiae Professor publicus ordinarius, Instituti medico-clinici, instituti, quod asphycticorum curam gerit, nec non collectionis pathologicae Director, a consiliis collegiorum Russicis etc.

Dorpati, d. XXVIII. Maii MDCCCXII.

2 19236

INTRODUCTIO.

Doctrina de inflammatione gravissimi est momenti, cum ex ea plurimi morborum topicorum saepe prodeant, quamvis ipsa inflammationis natura nondum satis accurate perspecta sit, quod ipsa theoriarum multitudo, quae de ea prolatae sunt, demonstrat. Phaenomena inflammationis externae et internae inter se diversa sunt, simulatque ad agnitionem huius morborum formae adhibentur. Signa characteristica, ruborem, tumorem et duritiem, auctum calorem et dolorem omnes auctores agnoscunt. Chirurgus haec sufficiunt, quippe cui visus et tactus diagnosise perspicuam praebeant, medico vero, cui inflammationes internae tractandae sunt, pauca tantum horum symptomatum usum aliquem afferre possunt, cum plerumque sensibus se subducant. — Dolor in inflammationibus partium internarum haud quam signum est certum, cum minimus esse, vel et prorsus deesse possit, cumque praeterea pro characterem inflammationis, proque huius periodo, et pro structura partis affectae maxime variare pos-

fit; neque semper sedes doloris eadem quoque sedes inflammationis est, cum, qui magnus inter omnes nervos intercedit consensus, alias partes facile sympathetice afficiat, atque in iis sensus morbosos gignat; opera itaque danda est, ut sedes inflammationis reperiatur, quod molli impressione fit, donec ad eum locum perventum fuerit, ubi dolor augetur fixusque permanet. Verum et hoc signum ut quoque aucta temperatura partis inflammatae in omnibus affectionibus inflammatoriis organorum profundius sitorum nos destituit, neque quidquam nobis relictum est, quam quod ex ratione laesionis functionum peculiarium concludendo elicimus, quae conclusio semper tamen aliquatenus incerta est. — Pulsus semper perquam fallax est, praesertim in inflammationibus chronicis, ubi nonnunquam naturalis permanet¹⁾; in omnibus inflammationibus abdominalibus simulcum aucta inflammationis magnitudine propter universalem nervorum affectionem pulsus non ita durus magnusve est, quam in aliis inflammationibus; in illis enim pulsus parvus, spasmodicum, simul tamen ita durum, ut nullo modo reprimi possit, signum maxime esse caracteristicum, experientia comprobavit. — Lingua in inflammationibus internis plerumque quidem sicca est, nonnunquam rubide aut albide superducta, quemadmodum in aliis quoque morbis adspici potest — Crusta inflammatoria, quae fibra sanguinis coagulabili formatur, globulis sanguinis

¹⁾ Stoll Heilungsmethode Tom. III. part. I.

ma petentibus, signis incertis adnumeranda est; in hypersthenica tantum conditione essentialis habenda est, oriturque ubi, febris jam aliquamdiu adfuit, neque minus varia est, quam haec; invenitur praeterea in graviditate, rheumatismo, febribus intermittentibus, malis arthriticis etc. imo nonnunquam in optima alioquin sanitate, si plethora adsit, locum habet, ut et aliis ex causis accessoriis oriri potest, ut ex fortiori deligatione post venae sectionem. — Tumor in majoribus tantum visceribus signum esse potest; in minoribus raro certi aliquid is praebebit.

Quae omnia signa cum in inflammationibus internis incertissima sint, ad nullum eorum solum certo respici debet, imo necessarium est, omnia phaenomena conjuncta considerare, eaque inter se comparare, respicere praeterea ad regnantem constitutionem stationariam; atque inquirere in causas, quae praecefferint, ut recta diagnosi instituat.

De proxima inflammationis causa opiniones diversissimae reperiuntur, cum medici antiquiores et recentiores varias sententias variaeque dogmata secuti his sententiis dogmatibusque novas theorias accommodare studerent, ut tamen hucusque veram rei, in quam inquirebant, naturam nemo perspexisse videatur. Neque aliter fieri potuit; nam una cum progressibus et perfectione omnium doctrinarum medicarum, physiologiae praesertim et anatomices, rationes quoque explicandi mutari, necesse erat. Theoriis, quas proposuerunt Boer-

have²⁾. Fr. Hoffmann, atque Haller, qui errorem loci latius extendit, cum sanguinem in interstitia ipsa quoque telae cellulosa penetrare contendat, dogmata illa pathologiae humoralis de conpiffatione massae sanguinis, et falsae ideae anatomicae de angiologia fundamenti loco erant, ut inflammationem ex obductione vasorum subtiliorum explicarent³⁾. Alii inflammationem chemice explicare conati sunt, sanguinem in parte inflammata calescere et effervesce statuentes, ut Sydenham et Ettmüller. — Burferius et Cullen stimulos quosdam peculiare adhibere, quorum ope congestionem sanguinis in nonnullis partibus oriuntur; hic quoque spasmodicas contractiones in vasis minimis statuit, quas ex acrimonia humorum derivat, quae vim naturae medicatricem excitet — Reil⁴⁾ naturam inflammationis in mutatione mixtionis materiae inesse contendit, huncque morbum peculiarem aliquem virium vitalium vasorum sanguiferorum vocat, addens tamen, propriam huius mutationis pathologicae conditionem, quemadmodum ope stimulorum inflammatoriorum gignatur, nobis ignotam esse. Brownii systema hypersthenia et asthenia nititur. Inflammatio ipsi est affectio uni-

²⁾ Herm, Boerhavi kurze Lehrsätze: Aphor. 43. 107. 372. 386. Ejusd. Institution. medic. § 732. 733.

³⁾ Joh. Zach, Plattneri Institut. Chirurg. § 30. 35.

⁴⁾ Fieberlehre Bd. 2. § 74.

versalis omnium ad eam partem pertinentium vasorum; inflammationem partium corporis internarum haec theoria respuit, quoniam organis internis eadem semper sibi aequalis temperies sit, quoniamque calor ad hos morbos gignendos maxime efficacem vim habeat; inflammatio asthenica ipsi est conditio quaedam partis inflammatae ejusdem generis quam quae in toto corpore adfit, ita tantum, ut in parte inflammata activitatis minor copia adfit, quam in quavis alia corporis parte. Inflammationem topicam, tam sthenicam quam asthenicam niti tantum topica laesione, aut solutione nexus partis alicuius, atque a solo statu universali conditionis corporis proficisci, a qua non minus et ipsam rationem huius morbi formae tractandae pendere. Hufeland⁵⁾ inflammationem ex aucta et exaltata vi vitali explicat, quae in systemate vasorum et in sanguine praevaleat⁶⁾.

Omnes hae theoriae, multoque etiam plures, a viris de medicina meritissimis propositae, oculos quondam suorum temporum in se converterunt, cum omnibus id curae esset, hoc medicinae objectum illustrare, et certis legibus superstruere. Id enim animus humanus sibi propositum habet, ut vero et perfecto semper propius accedat, at-

⁵⁾ Pathogenie § 303.

⁶⁾ Qui gravissimas de inflammatione theorias, quae hucusque innotuerunt, breviter examinatas legere cupit, eum ablego ad C. Leidloffii, praetide Balk, diss. de inflammationibus. Dorpati 1804.

que, quae nondum perspecta sint, perscrutetur; verum ubi ipsa natura operans rem quandam velo quasi tegit, quo minus eam dispicere et intelligere possit, ibi indagatio, quam speculationem vocant, sola viam ipsi aperit, qua vero appropinquet. Is vero, cui nondum experientia observationes probatas suppeditavit, iis notionibus adhaerere solet, quas, quamvis non ex se ipso hausas, verissimas certissimasque atque maxime persuadentes credit, quibusque experientia antiquiorum calculum suum adjecit. Nemo facile expectabit se in iis, quae nunc prolaturus sum, nova esse lecturum, quoniam haec doctrina, cui me totum addixi, mere empirica est; praepropere itaque agerem, novam theoriam de objecto saepissime jam ventilato, proponens, cum nondum experientia uberior mihi contigerit. Quam de inflammatione sequor theoriam, quibus adhaereo dogmatibus, de iis Balk V. D. Professor huius universitatis Cl. praeceptor summe venerandus, multis observationibus in instituto clinico institutis, maxime mihi persuasit ut prorsus iis mihi adhaerendum sit. Natura inflammationis ipsi in abnormi nisu formativo inest, qui characterem aut debilitatis irritabilis aut stheniae irritabilis assumserit ⁷). Sedes inflammationis inest in ultimis finibus vasorum arteriosorum; in his activitas et receptivitas aucta est, in venis vero imminuta, unde accumulatio et redundantia in fini-

⁷) Uberius haec theoria in dissertatione inaugurali aliqujus meorum commilitonum explanabitur.

bus arteriarum oriuntur, quae cum materiam formativam in se contineant ejusque conductores sint, abundantem materiam fibrosam et lympham plasticam recipiunt, unde circulatio huius substantiae restaurantis hic debilitatur, atque in eo loco, ubi accumulata est, stimuli instar operatur, quo fit ut affluxus humorum augeatur, et postremo, spasmo incarcerante vasa proprie nutrimenta claudantur; nullum enim dubium est, quin et subtilissimi arteriarum rami parvas ramificationes nervosas recipiant, et peculiaris phaenomenorum spasmodicorum affectio in excitatione systematis nervorum inest, quae hic permanenter perdurant, partim ob impressionem tumoris, quae inflammationem comitatur, partim ob operationem materiae, quae ad decompositionem inclinatur. Non activitatis musculorum vasorum debilitas - sed spasmus incarcerans est, qui, ut inflammationis causa, circulationem impedit, quique sanguinem aucta parietum vasorum activitate crassiores factum eo adigit, ut coagulari possit, quae prima conditio est processus formativi. — Principium vero excitationis nimia quoque nisus formativi vehementia exhauriri potest, quo facto febris synocha in decursu characterem asthenico insignitur, unde sphacelus aut conditio paralytica oriuntur.

Praeter eam partitionem, quae a sede desumpta externas et internas inflammationes admittit, partitio generalis a conditione dinamica desumpta est, secundam quam aut genuina est aut

minus genuina, five activà aut passiva, five secundum Brownium sthenica aut asthenica. In inflammatione sthenica summus activitatis vitalis gradus est in vasis sanguiferis, febris semper characterem synoches refert, materia fibrosa magnopere eo inclinatur, ut membranas et vas agnoscit, decursus celer est et regularis; in inflammatione asthenica decursus est lentus, materia fibrosa cum ceteris sanguinis partibus constituentibus non eandem arctiorem mixtionem et conjunctionem contrahit, sanguis non ita spissus est, ut in inflammatione activa; sensibilitas aucta, activitas fibrae irritabilis imminuta est, parietes vasorum laxiores sunt, et sanguis facilius decomponitur. Semper vero a corporea totius organismi conditione pendebit, utri harum specierum primarum inflammationis organum affectum magis inclinet; semper generali ceterorum vasorum conditione nitetur, quae in inflammationibus topicis prorsus sana esse possunt, cum pars totius organismi ob debilitatem et irritabilitatem morbosam praecipue ad inflammationem inclinare queat, quae dispositio connata, hereditaria, aut praecedentibus noxiis influxibus acquisita esse possit. Etiam nonnullorum organorum structura laxior eiusmodi est, ut prae aliis ad inflammationes asthenicas disposita sint. —

DIAGNOSIS NEPHRITIDOS.

Signa praecipua, quae in hac inflammatione animum medici in se convertunt, sunt: perspicua synocha (febrem, quae nephritidem comitatur, characterem typhosum habere, a nemine observatum est) dolor in regione renum, atque magis minusve aucta, nonnunquam adeo calida temperies vel intumescencia etiam huius loci, qui in regione lumbari tres digitos fere a spina dorsi sub ultimis costis spuriis, paulo altius vero in affectione renis sinistri, situs est. Dolor est pungens, ardens aut pulsans atque a viis urinalibus incipiens ad vesicam usque extenditur; testiculus huius lateris sursum trahitur; sensusque obtusus huius femoris oritur, quae phaenomena plerumque tamen, ut et femoris oedema, in ea tantum nephritide adspiciuntur, quae a calculo renali orta est. In hac nephritide calculosa frequentes conatus mingendi, sed urina pauca, cruenta, aut turbida et mucosa, rarius coloris expers characteristica sunt. Aegroti se erigere quidem possunt, sed stantibus dolor augetur. Optimus situs est jacentis in dorso

in culcitris; multo magis incommodus, nonnunquam intolerabilis est situs in latus aegrotum vergens. Una cum dolore, nonnunquam vero quoque ante eum vel post eum febris accedit, quae eo fortior est, quo magis pelvis renum inflammatus est, quo vehementiores et magis pungentes ipsi dolores sunt, quoque durior, tenuior et contractior pulsus est. Excernenda urina praesertim laborat, saepe per totum diem nonnullae tantum unciae urinae ardentis, acris, perquam rubrae excernuntur; et ubi inflammatio vehementior est, praesertim ambobus renibus simul inflammatis, aut perfecta ischuria renalis locum habet, aut, quae urina excernitur, ea nonnunquam prorsus coloris expers pelluciditatem aquae quasi refert, quod Stollio ⁸⁾ iudice semper mali ominis phaenomenon est. Ejusdem sententiae jam Boerhave fuit, et, qui eius opera commentatus est, van Swieten ⁹⁾. Galenus ¹⁰⁾

⁸⁾ Aphor. üb. Erkennt. u. Behandl. d. Fieb. Wien 1787. § 323.

⁹⁾ Commentar in Boerhave Aphor. Wirceb. 1787. 8. Tom. VI. § 993.

¹⁰⁾ Opp. omn. edit. Chartier. Paris 1679. Tom. II. p. 264.

filamenta fibrosa in urina praeterea ut signa adfert, sed haec fortuita tantum sunt.

Ureteres, ubi sympathice affecti sunt, urina permeante dolent et ardent. Vehementior si inflammatio fuerit, tenesmus, obstructio, dolores colicales, ructus, vomitus, singultus, meteorismus, frigidae extremitates, perturbatio, anxietas animi, tremor, defectus facultatis eundi accedunt. Consensus per nexum systematis vasorum et nervorum haec phaenomena satis explicat. Quid quod viri, ex iisdem consensu legibus, nonnunquam in uretere non inflammato majores dolores sentiunt, quam in ipsis renibus, Si haec inflammatio aliquanto vehementior adest in hominibus, caractere pathologico debilitatis irritabilis et sensibilis praeditis, deliquia animi, deliria, convulsiones oriuntur. Rarè tantum loco obstructionis consuetae diarrhoea animadversa est ¹¹⁾. Ubi sedes inflammationis magis in substantia interna est, dolor minus est urens et pungens, neque raro prorsus levis, et potius premens; pulsus minus est spasmodicus, et omnia reliqua symptomata minoris momenti sunt:

¹¹⁾ Webster System der pract. Arzneykund. Tom. I. p. 345.

ipsa etiam synocha genuina non ita se exferit, sed magis occulti est generis, unde calculus renalis saepe ortum trahit, sicubi paululum lymphae coagulatae haereat relictum, et partes terrenae sensim ex urina ei adhaereant. Quod si praesentia calculi renalis, cuius magnitudo sensim crescit cuiusque forma varia et rotunda et angularis esse potest, inflammatio chronica alitur, tum haec cum dolore obtuso, premente, quasi si cuneus in substantiam renum intrusus esset, conjuncta est, qui dolor in activa corporis motione et post cibum sumtum augetur; simul colica, nausea et vomitus, obstructio et turbata concoctio frequentissime eam comitari solent, ita tamen ut lingua et sapor pura remanere possint.

Raro ambo renes inflammatisunt, et Frid. Hoffmann ¹²⁾ jam observavit, renem sinistrum omnibus morbis et praecipue quoque inflammatione saepius affici, quam dextrum. Flexura coli, quae, flatibus et faecibus duris impleta, renem sinistrum premit et incitat, atque arteria emulgens sinistra, quae fortiori impetu sanguinem versus renem sini-

¹²⁾ Oper. omn. Genev. X. 1748. Fol. supplem. II. part. III. §. 423.

strum propellit, ad explicandam hanc, quam protulimus, observationem inservire videntur. Mirum vero est, ibi, ubi alter ren tantum inventus est, plerumque imo semper fere sinistrum defuisse ¹³⁾. Rarius superficies renum inflammata est; Baillie ¹⁴⁾ nunquam hoc observavit et Morgagni ¹⁵⁾ imperfecte tantum. Saepius substantia renum. Nonnunquam omnia signa diagnostica huius inflammationis defuerunt, quod Schönfuss ¹⁶⁾ memorabili exemplo illustrat. Similia legimus in Lind ¹⁷⁾, Schmidtman ¹⁸⁾, Conradi ¹⁹⁾, anonymo quodam ²⁰⁾, Frank ²¹⁾ aliisque. Saepe, ubi

¹³⁾ Voigtel Handb. d. patholog. Anatom. Halle 1805. Tom. III. pag. 169 sq.

¹⁴⁾ Anatomie des krankhaft. Baues u. s. w. überf. von Sömmering. Berl. 1794. p. 161.

¹⁵⁾ De sedibus et caus. morb. Ebrod. 1779. Epist. XXXIV. §. 21.

¹⁶⁾ Hufeland Journ. d. pract. Heilk. Tom. II. fasc. 2. p. 286 sq.

¹⁷⁾ Museum d. Heilkunde, Tom. I. Num. V. pag. 59 sq.

¹⁸⁾ Hufeland Journ. Tom. VII. fasc. 4. pag. 44 sp.

¹⁹⁾ Arnemann's Magazin f. d. Wundarznk. Tom. I. fasc. 2. pag. 178.

²⁰⁾ Hufeland Journ. Tom. XIII. fasc. 3. pag. 72 sq.

²¹⁾ De curand. homin. morb. lib. II. §. 261p. 294. sq.

alteruter renum tantum laborat, ut in plurimis organis duplicibus, alter consensu afficitur.

Nephritis chronica facile propter similem characterem affectionis rheumaticae partium adjacentium cum Psoitide, Lumbagine, nonnunquam quoque cum calculo renali confundi potest. Discrimina haec sunt:

a) in Psoitide aegrotus supinus jacens nullo modo femur versus regionem epigastricam movere potest; stans vero femore progredi nequit, gradiens collabitur et primum se inclinat, ut in lumbagine. — In nephritide aegrotus sine incommodo insigniore femur movere potest, quin et progredi, nisi renes nimis intumuerunt, aut musculus lumbalis adeo inflammatus est. In psoitide praeterea mala urinae et alia symptomata, Nephritidi propria, defunt.

b) in Lumbagine aegrotus et stans et gradiens semper pronus inclinatur, atque os sacrum cum femore angulum obtusum format: urina naturali et quantitate et qualitate, facile excernitur. — In nephritide aegrotus femur pro lubitu movere et sine dolore se erigere potest; excretio urinae semper imminuta, aut, ad mixturem quod attinet, abnormiter mutata est; magis minusve laborat nausea vomituque, quod in lumbagine nunquam locum habet, nisi haec mala complicata fuerint; dolores testiculorum prorsus defunt.

c) Nephritis possit praeterea cum Nephralgia calculosa sive lithiasi renali confundi; hic quae supra adduximus signa, paululum tantum certitudinis de differentia utriusque mali afferunt; nam tam nephritis calculosa, quam calculus renalis similia in decursu symptomata offerunt. Tantum, ubi abscessus extrorsum apertus fuerit, ope specilli certius aliquid constitui possit. Nephritis acuta facilius a calculo renali distingui potest: quoniam

1) In nephritide febris synochica locum habet, in lithiasi renali vero aut nulla febris aut levis tantum et celerius transiens conditio febrilis adest, praesertim si nullus calculus acutus ex renibus in vesicam transierit, quod ubi locum habuit, febris vehementissimis doloribus, et colicae nephriticae conjuncta est.

2) Nephritis acutum, lithiasis renalis vero chronicum decursum peragit.

3) In nephritide dolor est pulsans, in lithiasi renali obtusus, pungens, secans, extendens. Inflammatio ureterum nunquam morbus est idiopathicus, sed secundarie oritur ex affectionibus aut renum aut vesicae; dolor hic ut in nephritide, situm ureterum sequitur; plus urinae excernitur, quae permeans, ardorem in iis gignit, nisi renes simul inflammati sunt: in ambobus malis saepe nausea, vomitus et singultus animadvertuntur.

4) In lithiasi renali ischuria non semper perdurans est, quod in nephritide plerumque in-

veniri solet: urina in illa turbidior est, coloris-que fusci, caesae similis, atque in ea nonnunquam parvi calculi aut glarea excernitur; femur lateris affecti in lithiasi renali plerumque obtorpescit, aut aegrotus in eo, quam longum est, dolorem obtusum sentit.

5) In lithiasi renali testiculus aegroto dolente sursum trahitur, scrotum et femur adjacentes inflammatione erysipelatica laborant, quae phaenomena in nephritide defunt, nisi calculo renali genita sit. Ceterum utraque morbi forma utique saepe eodem tempore adest, et nexu causali inter se conjuncta est.

d) Nephritis praeterea cum passione iliaca confundi potest, ut Othmar Heer ²² significavit. Discrimina sequentia hic observantur.

1) In nephritide semper aut quantitativa aut qualitativa abnormitas urinae una cum doloribus in systemate uropoetico locum habet; in passione iliaca vero ad summum rubra urina, cum exigua quantitatis diminutione observatur et dolores hic defunt.

2) In passione iliaca stando dolores nunquam augentur, quod semper in nephritide accidit; similiter in illa characteristicus dolor in regione lumbari, qui pressione externa augeatur, deest.

3) Causae, ex quibus uterque morbus gignitur, essentialiter diversae sunt, et cognitio

²²⁾ De renum morb. eorumque diagnol. etc. Hal. 1790. §. 4.

influxuum noxiorum, quae praecedebant, nunquam de morbi natura dubitare nos finit.

Rarius exemplum nephritidos spuriae scorbuticae, cuius delineatio diagnostica tamen perquam manca est, narrat Spindler ²³⁾.

CAUSAE NEPHRITIDOS.

Rectissime J. P. Frank observat: „plures certe, quam quae rariorem nephritidem revera inducunt, a medicis numerantur causae.“ Hic tantum eas proponemus, quae accurata et repetita experientia a medicis acute observantibus repertae sunt. Proxima nephritidos causa eadem est quam quae in omnibus ceteris inflammationibus reperitur; (vide Introductionem dissertationis). Inter causas remotas praecipue eae sunt, quae mechanice operantur, quae ad gignendam hanc inflammationem operam suam exhibent. Huc pertinent: ictus, casus, percussio in inferiore dorsi regione, contusiones et vulnera penetrantia huius loci, vehementes concussiones equitando, saltando aut vehendo ortae, onera gravia sublata, calculi renales, tumores finitimi, fractura costarum spuriarum hujus re-

²³⁾ Observ. medicar. Centuria. Freft. 1694. 4. Observat. 55.

gionis, exostoses vertebrarum; ut decubitus diuturnus ob fracturam femoris vel cruris, imprimis si aeger obesus sit, quae Swietenii²⁴⁾ et post eum plurimorum recentiorum sententia est, huc quoque faciat, fieri quidem posse, nec tamen verisimile esse nobis videtur. Rarior quaedam causa inest in granis hordeolis in renibus²⁵⁾. Ad causas dynamice operantes pertinent: diuturnior urinae retentio, abusus remediorum diureticorum, praecipue cantharidum et meloes majalis, nimius asparagorum esus, refrigeratio regionis lumbaris post vehementem corporis calefactionem, ardor solis major perduransque, metastases stimuli catarrhalis, rheumatici et arthritici, inflammationes peritonaei, aliorumque organorum vicinorum, caries vertebrarum dorsi, crises febrium suppressae, abusus potionum spirituosarum, menses haemorrhoidesque suppressae, diuturnior systematis uropoetici conditio spasmodica. Rarior causa inest in vermibus renum. Sic Zacutus

²⁴⁾ Commentar. in Boerhaav. aphorism. Tom. VI. p. 361.

²⁵⁾ Ephemerid. natur. curios. Decur. III. Ann. VII et VIII. Obs. I.

Lusitanus²⁶⁾ in renibus viri alicuius, qui phthisi perierat, plures vermes albos, satis crassos vivosque invenit. Cuius solius auctoritate si nobis utendum esset, non multum ei tribuendum esset, cum Metzger²⁷⁾ et Blumenbach²⁸⁾ fidem huius apostatae valde infringant. Verum et Blaes, sive ut ex more illorum temporum se vocavit Blasius²⁹⁾ similiter duos vermes rubidos, lumbricis similes, in rene purulento vidit. Similia narrant Schenk³⁰⁾, Bonet³¹⁾, Redi³²⁾, Valisneri³³⁾, Schacher³⁴⁾, Bal-

²⁶⁾ Praxis historiar. morbor. Lib. V. 8. Amstelod. 1641. Lib. II. cap. XVI. obs. 6.

²⁷⁾ Skizze einer pragmatisch. Literärgesch. d. Medizin. Königsb. 1792. §. 178.

²⁸⁾ Introduct. in hist. medicin. literar. Goetting. 1786. §. 279.

²⁹⁾ Observat. anatom. rarior. Amst. 1677. 8. part. VI. Obs. XII.

³⁰⁾ Observ. medic. rar. Frfst. 1600. 8. Lib. III. Sect. II. obs. 196.

³¹⁾ Sepulchret. s. anatom. pract. Lugd. Batav. 1700. Fol. Lib. III. Sect. XXII. observ. 23 et Sect. XXIII. obs. 2.

³²⁾ Observaz. interno a gli animali viventi etc. Fiorenz 1684.

³³⁾ Opere fisico-mediche. Venezia 1733. Tom. I. Sect. V.

³⁴⁾ Diff. de lumbricis in renib. repert. Lips. 1719.

dingit³⁵⁾ aliique. Experientia praeterea docet, homines, praesertim natu majores, quae podagra anomala et glarea laborant, saepius aliis ad nephritidem praecipue ad nephritidem calculosam inclinare. Balk, prof., praeceptor summe venerandus. aegrotum nephritide laborantem tractavit, cuius morbi nulla alia causa verisimilis inveniri potuit, quam quod homo hic saepe stans concubitus excercuerat. Tandem quoque alius stimulus chemicus, aliis morbis praecedentibus, qui humores decomposuerunt et acres reddiderunt, genitus nephritidem secundariam efficere potest, tum praecipue, cum jam insignior inclinatio eo adfuerit, aut vitium organicum renes occupavit. In variolis, febre scarlatina, in typho bilioso, et hydropse hoc nonnunquam locum habet. Baillie³⁶⁾ plerumque causam scrophulosam existimat.

PROGNOSIS.

Nephritis semper eiusmodi est morbus, cuius decursum, utrum felix futurus

³⁵⁾ Magaz. f. Aerzte, 3. Bd. S. 19.

³⁶⁾ l. c. p. 161.

sit, an infelix, raro praedicere queas. Celerior decursus est inflammationis acutae, ubi resolutio plerumque, intra diem VII et XIV accidit; dubius eventus est, ubi ultra diem VII sine criticis evacuationibus, quales sunt frequens, crassa, caesae dilutae similior, lactea, rubra, saepe atro sanguine mixta, fusca vel purulenta urina hypostatica, aut profluvia sanguinis, quae suppressa fuerant et rursus se exserunt, aut sudor universalis calidus, odorem nonnihil ammoniacum referens, perdurat, ubique signa suppurationis incipientis adspiciuntur. Nephritis occulta saepe lentissime gignitur; ipsa adeo suppuratio locum habere potest, nullis phaenomenis conditionis purulentae praecedentibus; quod, ubi pus urinae excretae admiscetur, agnosci potest, quodque plures per annos obtinere potest, ut haec excretio neque organismo noxia sit, neque aegroti incommoda pariat; quid quod continua hac puris elutione ulcus prorsus extergitur et sanatur, praesertim cum naturae remediis aptis subventum fuerit. Quarin³⁷⁾ eiusmodi exemplum memorabile narrat. Primaria vero bonae prognoseos conditio est,

³⁷⁾ Method. medend. inflammat. Vindob. 1774.

ut febris semper imminuatur, et tandem prorsus desinat. Ischuria, atque invicem ei succedens urina, pellucidae aquae similis, sapor fortisque odor exhalationis, qui urinam referant, vomitus perpetuus isque adeo materiae urinosaе, deliquia animi, convulsionες, extremitates frigidae sunt phaenomena, quae infelicem exitum portendunt. Saepe lymphā plastica, quae effunditur aut exsudatur, originem calculo renali praebet. Nephritis calculosa nunquam fere sanatur, quin periculum recidivorum remaneat.

EXITUS NEPHRITIDOS.

Exitus huius inflammationis iidem sunt, quam omnium aliarum, praecipue resolutio, suppuratio, desorganisationes alius generis, calculi genitura, obduratio scirrhosa, sphacelus. Resolutionem comitantur criticae evacuationes, ut jam supra dictum est; plerumque ante diem VII. incidere debet, ultra quem terminum vix speranda est Suppuratio incipiens agnoscitur remissione dolorum, nulla tamen vera crisi praecedente; dolores fiunt torpidiores, obtusiores, prementes, volantes et intermittentes, pulsatio sentitur in loco affecto,

ut et horrores intermittentes atque motus febriles; sensus quidam oppressiois aegrotο est in regione renali, incommoda urinae vehementiora mitiorave etiamnum durant et cum foetida urina pus excernitur; hic omnium exituum frequentissimus est. Ubi effluvium liberum est, de medela non desperandum est; saltem morbus longius protrahitur, antequam mortem afferat. In nephritide occulta vero diagnosi tam periodi inflammationis quam suppurationis incipientis haudquaquam perspicua est. Pus iam aut in membrana, quae parenchyma renum circumdat, quaeque saepius tum spissior fit, ut in sacco inclusum remanet, ut nullum ejus effluvium in urina animadvertatur, quo diagnosi anceps redditur, donec, quae non longum tempus abesse solet, phthisis renalis obtineat. Plerumque primum pars renum papillaris destruitur; postea totum reliquum parenchyma, ut in cadavere vel minimum renum vestigium evanuisse appareat, quorum locum saccus pure impletus occupat. Exempla huiusmodi narrant Blasius³⁸⁾, Seger³⁹⁾, Scheffer⁴⁰⁾, Che-

³⁸⁾ l. c. p. 129.

³⁹⁾ Miscell. nat. cur. Dec. I. Ann. I. obs. 16.

⁴⁰⁾ Msc. N. C. Ann. IX. obs. 102.

ston⁴¹⁾, Portal-Chandon⁴²⁾. Quid quod Oberteuffer⁴³⁾, et Schmidmann⁴⁴⁾ cum renibus et ureteres ita evanuisse viderunt, ut ne minimum quidem vestigium superfuerit. Maximam mirationem injiciet, quemadmodum eiusmodi destructiones nullis signis nonnunquam se prodant, quod inter alia, exemplum a Schmidtmann allatum demonstrat, atque quemadmodum adeo urina non impedita excerni possit. Haec quidem ubi locum habet, ab altero sano vel nondum destructo rene excernitur. Aut pus in cavum abdominis effunditur ibique ascitem purulentum, semper letalem, format, qui rarissime tantum feliciter abscessibus, ab ipsa natura genitis, extrorsum evacuat; huiusmodi exemplum, ubi abscessus in regione inguinali formatus erat, Troja⁴⁵⁾ narrat; aliud exemplum, ubi ab-

41) Pathol. Untersuch. u. Beob. in der W. A. Gotha 1780. 2. Kap. S. 14. ff.

42) Hufeland's neueste Annalen der franz. Arzkd. u. W. K. 21r. Bd. S. 237.

43) Loders Journ. f. Chirurg. 3r. Bd. S. 368.

44) l. c.

45) Über die Khten. d. Nieren etc. Leipz. 1788. p. 211. sq.

scessus in dorso genitus erat, qui artis ope apertus perfectam sanationem produxit, invenimus in v. Swietenio⁴⁶⁾, qui in eo narrando auctoritatem Cabrolii et Boneti secutus est. Aut renes suppurati jam durante periodo inflammationis cum aliis organis vicinis coaluerunt, quo nexu pathologico puri, in iis genite, exitum viis miris et saepe perquam distantibus aperuerunt. Sic Meckel⁴⁷⁾ renem sinistram cum diaphragmate et lobo inferiori pulmonis sinistri concretum vidit; pus tussiendo excernebatur, unde medicus diagnosticus minus acutus morbum pro phthisi purulenta habuisset. Exempla conjunctionis renum suppuratorum cum colo, atque excretionis puris ope diarrhoeae praebent Baillie⁴⁸⁾, Wyfs⁴⁹⁾, alique. Exempla puris, quod ex renibus viam sibi inter musculos lumbares aperuit, quodque ibi, postquam nonnunquam antea cariem vertebrarum lumbarium genuerat, ul-

46) l. c. §. 1001. p. 388.

47) Othmar Heer, diff. de renum morb. Hal. 1790. cap. IV. §. 2. g. 27.

48) l. c. p. 88.

49) Museum d. Heilkund. 1r. Bd. N. 2. S. 12. ff.

ceribus fistulosis effusum est, narrant Adolph Fr. Vogel ⁵⁰⁾, J. P. Frank ⁵¹⁾ aliique. Renes, qui durante inflammatione cum externis integumentis coaluerant, et postea suppurarant, a scellum extrorsum genuisse, quo nonnunquam sponte rupto, saepius artis ope aperto, non raro felix exitus evenerit, pluribus observationibus comprobarunt Stalpart van der Wiel ⁵²⁾, Bonet ⁵³⁾, Ambrosius Paraeus ⁵⁴⁾, Schurig ⁵⁵⁾, Sandifort ⁵⁶⁾, Troja ⁵⁷⁾, pluresque scriptores veteres et recentiores. In regionem inguinalem et scrotum pus ex renibus effusum Dupont ⁵⁸⁾ vidit. Quanta puris copia esse

⁵⁰⁾ Chirurg. Wahrnehm. 2r. Bd. S. 17. u. f. w.

⁵¹⁾ Delect. opuscul. Vol. V.

⁵²⁾ Observat. rarior. medic. anatom. chirurg. Centur. prior. Observ. LII. pag. 221. Lugd. Bat. 21.

⁵³⁾ Sepulcret. Lib. III. Sect. XXII. Obf. 23.

⁵⁴⁾ Oper. edid Guillemau c. iconib. Paris 1582. Fol. Lib. XXIV. Cap. 19.

⁵⁵⁾ Lithologia, Dresd. et Lips. 1774. 4. cap. XIII. §. 2.

⁵⁶⁾ Museum anatomic. acad. Lugd. Tab. CXIV.

⁵⁷⁾ l. c.

⁵⁸⁾ Journal de médecine, Tom. XXXII. p. 135.

possit, quae in renibus praeparetur, sequentia docent. Greifel ⁵⁹⁾ ad XXII uncias in rene dextro invenit; Cabrolus ⁶⁰⁾ XIV libras puris in sinistro et Scheffer ⁶¹⁾ in rene sinistro, qui in immensum saccum, qui totum abdomen expleret, excreverat, praeter concretiones adiposas, glandulosas et calculosas V ad VI libras puris; tota massa erat LXVIII. pondo, saccus solus IX.

Exitus nephritidos in desorganisationes alius generis perquam varii sunt: saepe renes in hydatides seu bullas aquosas degenerare videmus. Haller ⁶²⁾ exemplum hoc, dignum utique memoratu, narrat: femina quaedam hydrope periit; compluribus ante morbum annis tumor in umbilico provenerat, qui hernia creditus est; sectione error detectus est. Sinister enim ren erat, qui in utrem membranaceum, aquaque limpida impletum mutatus est, quem quis olim fuerit, solae papillae renales, quae reliquae erant, prodebant. Nam cum praeter

⁵⁹⁾ Miscellan. N. C. Dec. I. Ann. I. Obf. 16.

⁶⁰⁾ Bonet l. c. Tom. II. p. 366.

⁶¹⁾ l. c.

⁶²⁾ Götting. gelehrte. Anzeigen, 1777. p. 1196.

maximam hanc pathologicam metamorphosin etiam mutatio loci hic accidisset, non facile, nisi hae papillae reliquae fuissent, in hoc sacco renes aliquis agnovisset. Lieutaud ⁶³⁾ aliquando cum sectionem instituisset, renem sinistrum in utrem membranaeum mutatum vidit, qui XXXV libras aquae continebat. Quid, quod S. Glafs ⁶⁴⁾ exemplum affert, ubi ren dexter in saccum degeneraverat, qui CCXL pintas, quae totidem fere sunt librae, continebat. Conradi ⁶⁵⁾, Meckel ⁶⁶⁾, multique alii ⁶⁷⁾ hunc illum renem in massam hydatidum degenerare viderunt. Hydatides hae verissimiliter glomeruli renales dilatati aut venae lymphaticae dilatatae esse videntur; frequentissime inventae sunt prope hilum. Baillio ⁶⁸⁾ auctore, hydatides renum ab hyda-

⁶³⁾ Histor. anatomic. med. Paris 1767. Obf. 1065.

⁶⁴⁾ Philosophical transactions ex I. eskii versione germanica. Lübeck et Lips. 1776. Tom. 5. Obf. 39. pag. 124.

⁶⁵⁾ Arneemann, Magazin f. W. A. Tom. I. Fasc. 2.

⁶⁶⁾ Othmar Heer, diff. cit. cap. VII. § 2.

⁶⁷⁾ Hufelands Journ. Tom. XIII. fasc. 3. p. 72 sqq.

⁶⁸⁾ l. c. p. 23.

tidibus ceterorum organorum praesertim jecinoris, diversae sunt, membranae earum tenuissimae, minusque firmae; minores nunquam membranis majorum adhaeserunt. Renes in lipoma mutatos Meckel ⁶⁹⁾ vidit; ut et Keir ⁷⁰⁾ aliique. Semel Hopfengärtner et Bailli ⁷¹⁾ renes in substantiam fibrosam et membranosam immutatos viderunt. Renem sinistrum in spongiosam excrecentiam, vasis abundantem degenerasse, quae colon comprimeret, totumque latus sinistrum occuparet, cum inflammatione sphacelosa Burgaver ⁷²⁾ in cadavere aperto invenit. Prorsus in substantiam osseam hoc organon abiisse Fearon ⁷³⁾ vidit.

Generatio calculi in renibus aut causa aut effectus est nephritidos. Ex omnibus causis, quae nephritidem gignunt, vim externam operantem fixceperis, haec sine dubio fre-

⁶⁹⁾ Othmar. Heer diff. cit.

⁷⁰⁾ Medical communications. Londin 1784. Vol. I. N. 8.

⁷¹⁾ l. c. p. 163.

⁷²⁾ Haller disput. ad. histor. et curat. morbor. facient. Lausann. 1758. 4. Tom. IV. p. 90.

⁷³⁾ Medical. communicat. Vol. I. N. 27.

quentissima et foecundissima est. Etiam hanc, ut omnes medici veteres et recentiores observant, longe frequentissime in rene sinistro oriri videmus, cuius rei quae verisimiliter causae sint, jam antea explicatum est. Jure suspicamur, generationem calculi fortem aliquem stimulum semper praesupponere, qui ureteres aut spasmodice, et propterea transitorie tantum, aut organice et permanenter coarctet, unde longior urinae in pelvisbus renum commoratio efficiatur, qua commoratione decompositio materiaram urinosarum et sedimentum partium constituentium terrenarum ad nucleum calculi renalis praexistentem gignatur. Quae conditio nisi praecessisset, explicari nequiret, quomodo calculus, qui generari incipisset, quique initio vix magnitudine grani cannabini fuisset, perpetuo stillicidio lotii ex pelvi renali in ureteras non elueretur. Saepissime quoque, per magno calculo renali generato, ureteres coarctati, reperti sunt. Multo vero saepius, quam quis crederet, nephritis occulta non agnita, plasticae lymphae aut nonnullorum globulorum sanguinis persudatione, atque simul spasmodica ureterum coarctatione, primum nucleum atque causam praedispo-

nentem calculo generando in pelvi renali prae-buit, qui calculus postea inflammationem rursus evocavit, et veteriorem reddidit. Cuiusmodi exempla longe plurima e medicis antiquiorum et nostrorum temporum proferre possemus, nisi ipsi sentiremus, nimis multa nomina jam a nobis laudata esse, nisi que vereremur suspicionem gloriolae captatae vix effugere posse, si non sine consilio et necessitate haud urgente ea accumularemus. Hoc tantum, quod revera maxime admirandum est, addamus, exemplisque ab observatoribus allatis, demonstremus, post mortem calculorum aut incredibilem copiam aut mirum magnitudinem inventum esse, qui, dum homines illi viverent, praesentiae sane nullum vestigium proderint. Sic Petr. Borellus⁷⁴⁾ calculum VII unciarum invenit, et Pozzi⁷⁵⁾ in rene dextro calculum dentatum VII semunciarum, et in sinistro centum fere calculosprehendit, ita ut ii, in quibus hi calculi inventi essent, nunquam de incommodis, quae ea ducerent, conquesti essent. Eadem asseruit Default⁷⁶⁾, et, qui prae-

⁷⁴⁾ Observat. physico. medic. Cent. IV. Paris 1656. Cent. II. obs. 62.

⁷⁵⁾ Misc. M. C. Dec. I. Ann. IV. obs. 29.

⁷⁶⁾ Journ. de Chirurg. Paris 1792. Tom. III.

cupuam observandi laudem meretur, Baglivi ⁷⁷⁾ idem de duobus aegrotis affirmat, in universum addens: „dolorem fixum in „regione renis et vomitum continuum esse „praecipua signa doloris a calculo, caetera esse dubia, et aliis doloribus ventris communia.“ Ischuriam renalem et urethralem his tamen signis praecipuis adnumerare debuisset, quamvis in calculis minoribus, vel adeo majoribus, qui canalem habent, nonnunquam, etsi raro desint ⁷⁸⁾.

Transitus nephritidos in obdurationem, sive, ut alia vocant, in scirrhum renum rarior est. Substantia inde spissior fit, gravior, cultro resistit, rubidior videtur, volumen eius augetur, at laeviter superficiei remanet. Raro tantum excretio urinae majorem in modum tum laborat, quamvis urina nonnunquam tenuior et aquosior fiat; verum remissio febris et doloris, nulla crisi praecedente, cum sensu gravitatis prementis, qui stanti eunti augetur, claudicatio, obtusio aut intumescencia oedematosa aut adeo tabes pedis latere affecto signa sunt,

⁷⁷⁾ Opera omnia medic. pract. Norimb. 1751. 4. Lib. I. cap. 9. de calculi, et podagra, p. 118. 117.

⁷⁸⁾ Kenntmann de calculis in hominib. Tigur 1565. p. 10.

quae eam prodant. Nonnunquam tumor non dolens et durities externa palpabilis est; phaenomena priora ex impressione renum induratorum et ampliorum in musculum psoam majorem, in vasa iliaca et in nervum cruralem explicari possunt. Obduratio ubi ad majorem gradum pervenerit, quo abnormaliter augetur, renes sedem constitutam relinquunt, et saepe procul ab hac inveniuntur, unde impedimenta in circulatione, aliaque phaenomena ante mortem inexplicabilia oriri, naturae consentaneum est. Obdurationem hanc lymphae inflammationis influxu exsudata produci, vix argumento egere videtur.

Ultimus transitus est in sphacelum, quod satis frequenter in nephritibus idiopathicis asthenicis accidere solet, quodque corrodentis urinae decompositione, quae nunc et ipsa chemice destruenter in organa operatur, praeparatur. Subita febris remissio et dolorum sine crisis salutiferis, celer virium vitalium diminutio cum deliquiis animi, singultus, vomitus, plena ischuria vel tenesmus vesicae cum ischuria coniunctus, vel nigra, livida, perquam foetida urina, cui globuli villosi admixti sunt, et frigus glaciale extre-

mitatum cum deliriis placidis eum portant. Nonnunquam in ultimis vitae horis urina et sordes alvi infcio perquam foetidae excernuntur.

METHODUS MEDENDI.

Omnem expositionem huius specialem abstineo, cum in operibus nunquam satis laudandis J. P. Frankii, S. G. Vogelii, Max. Stollii, v. Swietenii, Sellii, Hufelandii, Trojae, Desaultii aliorumque, quae sine dubio omnium lectorum meorum manibus terentur, qualis ea esse debeat, expositum sit. Nonnullas tantum aphoristicas notiones practicas, quae simul thesium loco esse possint, hic adjungemus.

1) Apparatus debilitans mea ex sententia non ultra modum hic adhibendus est. Quamvis saepe quidem universalis sanguinis deminutio maxime necessaria est, ita tamen, praesertim ubi menses suppressi, lochia et haemorrhoides ut causae occasionales operatae sunt, scarificatio et hirudines multo etiam convenientiores et salutariores sunt. Salia media, praesertim sal ammoniacum et nitrum, cum tantopere in systema uropoeticum operentur, caute tantum adhibenda sunt. Etiam purgantia, quae commendata sunt, non temere adhibeantur. In ipsis stimulis accessoriis gastricis, ubi

rationi convenientissime indicata sunt, clysteres illi praeferreri merentur, quibus multum olei recentis et mitis admisceatur.

2) Sedativa et emollientia in forma clysterum data, camphora, mercurius dulcis, opium, primaria hic sunt remedia. Cataplasmata spissa ex semine lini cum hyosciamo, ut et vesica bubula lacte calido repleto, ex remediis externis praestant fomentationibus humidis et balneis, in quibus, quamvis cautissime adhibeantur, ab refrigeratione tamen non facile cavetur. Etiam unguentum neapolitanum maximi pretii est remedium. Quo haec remedia ita adhibeantur, ut aegrotus non in quavis eorum renovatione necessario erigatur, sequens apparatus observetur: aegrotus jaceat in stragulo e pilis constanti, quod ex tribus partibus constat, quarum media angusta, in qua inferior pars dorsi cubat, extrahi et rursus subiici possit; qui apparatus quam aptus sit, quantam utilitatem afferat, neque solum in hoc sed etiam in aliis morbis, experientia in institutis clinicis huius universitatis caesareae, ubi adhibetur, expertus sum. Etiam acidum borussicum, quaeque ei cognata est aqua lauro-cerasi alteriora experimenta merentur. Nonnulla, quae Prof. Balk, praeceptor summe venerandus, in inflammationibus instituit, optimum eventum habuerunt, quamvis, propter hoc ipsum, quod non magno numero instituta sunt, ex ipsius sententia nondum certi quidquam decernunt.

3) Abscessus, qui in nephritide calculosa extrorsum formatur statim quidem maturandus, et tum, ut primum fieri potest, aperiendus est: sed calculus firmiter haerens ne vi extrahatur, sed patienter expectandum est, donec suppuratione procedente prorsus solutus sit, quo facto sine irritatione aptis instrumentis removeri poterit. Nephrotomia sine abscessu maturato et perspicue extrorsum eminens, semper et ubique reiicienda est

4) Aqua cum lacte, tepide sumta convenientissimo potio in hoc morbo esse videtur, quae semper apta est. Vinum nulla fere exceptione nocet. Aquae acidulae in nephritide calculosa, ubi calculi majores in pelvi renali sunt, ancipites sunt; idem quoque de aqua calcis valere videtur.

5) Quae a Baglivio 79) post Boyleum, ut specificum contra calculos commendata est aqua destillata persicariae, ea neutiquam illis remediis veteris medicinae adnumeranda videtur, quae oblivione tradenda sunt. Non multum diversa videtur ab aqua laurocerasi.

6) Aer ficus et modice calidus in nulla morborum forma salutarior, quam in hac.

79) l. c. p. 118.
